Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2014–2015

34 203 Wijziging van de Zorgverzekeringswet en andere wetten in verband met de overgang van een aantal taken van het Zorginstituut Nederland naar het CAK

Nr. 8 NOTA NAAR AANLEIDING VAN HET VERSLAG

Ontvangen 2 september 2015

De regering heeft met belangstelling kennis genomen van het verslag van Vaste Commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Omdat bij alle fracties die inbreng hebben geleverd vergelijkbare vragen leven over de zorgvuldigheid van de overheveling en dan met name van de beoogde migratie van de ICT, begint deze nota met een paragraaf over dit specifieke thema, waarin op alle dergelijke vragen wordt ingegaan. Bij de overige vragen volgt de beantwoording de volgorde van inbreng.

Zorgvuldigheid van overheveling

De fracties van PvdA, SP, CDA en D66 merken op dat het overdragen van de burgerregelingen zorgvuldig dient te gebeuren en benadrukken dat continuïteit in de uitvoering dient te worden geborgd. Burgers mogen geen hinder ondervinden van de taakoverheveling. Ze vragen of het CAK voldoende is toegerust om de overgehevelde taken goed te kunnen uitvoeren en uit welke feiten dat blijkt. Ook wordt gevraagd hoe de overdracht van ICT-taken wordt voorbereid en hoe ze gecontroleerd worden overgedragen aan het CAK. Verder wil men weten of er een risico-analyse is van effecten van de overheveling, welke de operationele risico's zijn en hoe deze zijn afgedekt, hoe met resterende of nog onbekende risico's wordt omgegaan, bijvoorbeeld in de vorm van back-up of fall-back scenario's of, ingeval van ernstige uitloop van de planning of bij onoverkomelijke problemen, door uitstel van de overheveling. Er is ook gevraagd naar hoe het proces wordt gemonitord en of er voldoende aandacht is voor kritische geluiden.

Evenals de fracties van PvdA, SP, CDA en D66 hecht ik, samen met de bestuurders van het Zorginstituut Nederland (Zorginstituut) en het CAK, groot belang aan de continuïteit van uitvoering van de regelingen en het vermijden van hinder voor de burger. Het CAK, het Zorginstituut en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) spannen zich daarom gezamenlijk maximaal in om de overheveling van de taken zorgvuldig te laten verlopen. Zorgvuldigheid betekent in dit verband soepele en ongewijzigde uitvoering van de regelingen tijdens en direct na de overheveling. Allereerst wijzigen de burgerregelingen zelf niet.

kst-34203-8
ISSN 0921 - 7371
's-Gravenhage 2015

Daardoor kunnen de systemen en processen van de burgerregelingen «as-is» overgaan van het Zorginstituut naar het CAK. Ze zullen naast de systemen voor de huidige taken van het CAK komen te staan. Tijdens de overheveling hoeven dus geen aanpassingen plaats te vinden in de bestaande systemen en processen. Pas nadat de overdracht is voltooid en het systeem bij het CAK naar tevredenheid werkt, begint het CAK gefaseerd en beheerst met de integratie in de eigen bestaande systemen. Hierin worden op dit moment geen specifieke knelpunten voorzien.
Bovendien is continuïteit van deskundige bemensing van belang voor behoud van de noodzakelijke uitvoeringskennis. Dit wordt gewaarborgd door de betrokken medewerkers over te laten gaan naar het CAK met behoud van hun functie. Ook hier is dus sprake van een «as-is» situatie. Begin juli 2015 zijn alle betrokken vaste medewerkers van het Zorginstituut aangewezen om over te gaan naar het CAK. Zij behouden hun ARAR-rechtspositie en ABP-pensioenvoorziening. Met de vakbonden is het Zorginstituut een sociaal plan overeengekomen om de resterende gevolgen voor de medewerkers van de overgang naar het CAK, zoals bijvoorbeeld extra reistijd, in redelijkheid op te vangen. Vacatures worden waar mogelijk ingevuld met medewerkers van het CAK die dit jaar boventallig zijn geworden of zullen worden als gevolg van het beëindigen van uitvoeringstaken (door afschaffing van de Wtcg en CER). Een eerste groep CAK-medewerkers is nu al gedetacheerd bij het Zorginstituut om vertrouwd te raken met de regelingen en systemen die straks overgaan. Voor zover van belang voor de continuïteit, krijgen ook de uitzendkrachten en de externe inhuur van het Zorginstituut de mogelijkheid om over te komen naar het CAK. Op deze wijze wordt zo veel als mogelijk gewaarborgd dat voldoende kennis van de uitvoering beschikbaar is voor en na de overheveling. Afgezien van deze formele stappen, is er ook een informeel programma waarin de betrokken medewerkers van het Zorginstituut volop gelegenheid krijgen kennis maken met het CAK.
Naast bovenstaande waarborgen kan opgemerkt worden dat het CAK al veel ervaring heeft met het uitvoeren van nieuwe, omvangrijke regelingen voor burgers en het doorvoeren van beleidswijzigingen. De over te hevelen regelingen kenmerken zich over het algemeen door hoge volumes met veelvuldig klantcontact, informatie-uitwisseling met ketenpartners, de daarbij behorende front- en backoffice en een voor die taken specifieke ICT-ondersteuning. Ze zijn daarmee vergelijkbaar met de eigen bijdrageregelingen die het CAK al uitvoert. Het CAK heeft veel ervaring als uitvoerder van verschillende zorgregelingen gericht op burgers en zorgaanbieders. Door de lange ervaring van het CAK als front-office voor burgers kan een hoger serviceniveau voor burgers worden geboden en kunnen schaalvoordelen benut in de uitvoering.
Het CAK is flexibel en snel in staat in te spelen op wijzigende omstandigheden. Zo heeft het CAK het Informatiepunt langdurige zorg en jeugd opgezet en voor het RIVM het Ebola-informatiepunt ingericht en bemenst. Het CAK onderhoudt daarbij actief contact met haar operationele omgeving, zoals ketenpartners maar ook met maatschappelijke organisaties zoals vertegenwoordigers van cliënten en belangenbehartigers.
Het CAK en het Zorginstituut hebben in hun gezamenlijke projectplan de voorbereiding op een zorgvuldige overgang van de ICT-omgeving als volgt vormgegeven. Vanaf 1 juli 2015 wordt in het datacenter van het CAK een ICT-systeem opgebouwd, parallel aan dat van het Zorginstituut. In dit systeem worden alle relevante software en data geladen nodig voor uitvoering van de over te hevelen regelingen. Tot aan de overheveling blijft dit een schaduwsysteem, waarin alle actualisaties van data vanuit het operationele Zorginstituut-systeem automatisch geladen worden (synchronisatie). In het najaar van 2015 wordt dit schaduwsysteem aan uitvoerige gebruikers- en klantsimulaties onderworpen, inclusief het testen van de voor de regelingen noodzakelijke gegevensuitwisselingen met ketenpartners zoals zorgverzekeraars, UWV en SVB. Na overgang van

bestuurlijke verantwoordelijkheid van het Zorginstituut naar het CAK, voorzien per 1 januari 2016, wordt het schaduwsysteem bij het CAK operationeel en neemt het, wanneer dit naar behoren functioneert, de uitvoering van de regelingen over. Het Zorginstituut-systeem blijft beschikbaar. Mocht ondanks alle testen en voorzorgsmaatregelen het systeem bij CAK op het moment van overdracht niet naar behoren functioneren, dan kan worden teruggevallen op deze back up versie bij het Zorginstituut. CAK en ZIN zullen dan samen de knelpunten in de CAK-versie oplossen, terwijl continuïteit in de uitvoering gegarandeerd is. Net zoals van de eigenlijke overheveling, zullen burgers geen hinder ondervinden van deze tijdelijke terugschakeling. De terugvaloptie blijft in stand tot afdoende zekerheid bestaat dat het systeem bij het CAK probleemloos werkt en de fall back niet meer nodig is. Het Zorginstituut verplicht zich tot het desgewenst leveren van nazorg aan het CAK.

Risico's in beeld

De gezamenlijke voorbereidingen van het CAK en het Zorginstituut zijn er dus op gericht de hierboven beschreven «zachte landing» van de taken in de organisatie van het CAK mogelijk te maken. Er is een gedegen projectorganisatie en de kennisoverdracht en -borging worden maximaal bevorderd. Daarnaast hebben het Zorginstituut en het CAK een gezamenlijke risico-analyse uitgevoerd, waarin is opgenomen op welke wijze de onderkende risico's kunnen worden beheerst.
De volgende algemene risico's zijn onderkend en bijbehorende maatregelen uitgewerkt.

- Als te weinig medewerkers mensen met kennis van de uitvoering en op sleutelposities meegaan van het Zorginstituut naar het CAK komt de continuïteit van de uitvoering in gevaar. Vastgesteld is dat minimaal tachtig procent van de Zorginstituut-medewerkers in het primair proces moeten overgaan. Mocht dat niet lukken, dan zet het CAK eigen mensen in voor de vrijvallende taken. Het Zorginstituut zorgt voor kwalitatief goede procesbeschrijvingen en kennisoverdracht zodat nieuwe medewerkers snel en goed kunnen worden ingewerkt.
- Het opbouwen en operationeel maken van de voor de burgerregelingen benodigde informatiesystemen in de CAK omgeving is een technische operatie. Ook daaraan zijn risico's verbonden en die zijn aan de hand van een specifieke risicoanalyse in kaart gebracht. Op basis van deze analyse is een aantal maatregelen voorzien en dat is in de projectaanpak verwerkt. Het belangrijkste risico is dat de benodigde ICT bij het CAK niet operationeel is of gebrekkig werkt. Om dat te voorkomen wordt de transitie gefaseerd uitgevoerd, in kleine stappen en per stap wordt getest en gemonitord. De transitie van data en software naar het CAK wordt bovendien zodanig uitgevoerd dat er tot het moment waarop de ICT bij het CAK volledig werkt en betrouwbaar wordt bevonden, de ICT-omgeving bij het Zorginstituut operationeel blijft en als terugvaloptie beschikbaar is. Dit laatste zal maximaal enkele maanden benodigd zijn.
- Zorgvuldige overdracht vereist dat ketenpartners op tijd klaar zijn. Om dat te waarborgen zijn tijdig afspraken met de ketenpartners gemaakt en worden zij betrokken bij het testen en simulaties van hun toekomstige gegevensuitwisseling met het CAK. Technische problemen kunnen in de testfase worden onderkend en opgelost. Ook hier geldt de terugvaloptie naar het Zorginstituut back up systeem als problemen bij de uitvoering zich blijven voordoen.

Externe beoordeling van de overheveling

In aanvulling op het bovenstaande zijn twee externe partijen betrokken bij een beoordeling van kritische onderdelen van de overheveling, waaronder

de ICT. De Chief Information Officer (CIO) van het Ministerie van VWS heeft advies uitgebracht over het ICT-projectplan van Zorginstituut en het CAK, inclusief risico-analyse en beheersmaatregelen. Zijn oordeel, gebaseerd op beschikbare informatie uit documenten en gesprekken met betrokkenen, luidt dat de overheveling beheerst wordt uitgevoerd, met name gelet op de heldere en beperkte scope en de stapsgewijze overgang van de ICT, waarbij getest wordt in een separate omgeving, de aanwezigheid van juiste systeemkennis bij het CAK en het uitwerken van gedegen fall-back scenario's. Om het project te versterken adviseert hij een breed risico-overzicht op te stellen en actueel te houden, go/no go momenten en fall back scenario's in te bouwen en de CIO's van het Zorginstituut en het CAK het project op deze punten goed te laten volgen. Deze adviezen zijn met het CAK en het Zorginstituut gedeeld en worden, voor zover al niet in praktijk gebracht, opgevolgd.
Bovendien zal in het najaar een onafhankelijke audit op de overheveling en in het bijzonder op de plannen en uitvoering van ICT-overdracht worden uitgevoerd. Deze audit bekijkt op overall projectniveau of en zo ja waar zich mogelijke leemtes in de projectaanpak bevinden. Daarnaast vindt een verdiepend onderzoek plaats naar de IT-transitie, waarbij de borging van een betrouwbare overgang vanuit technisch-, functioneel-, applicatie- en dataperspectief centraal staat. Beheers- en beveiligingsaspecten worden hierbij ook betrokken. De rechtmatigheid van contracten die overgaan wordt in beschouwing genomen. Tot slot wordt een indruk gevormd van de haalbaarheid van de transitie voor 1 januari 2016, inclusief de hierbij geldende randvoorwaarden.
In de tussenrapportage over de overheveling die aan de Tweede Kamer is toegezegd voor eind oktober 2015, zullen de uitkomsten van deze audit en de opvolging van de aanbevelingen worden gecommuniceerd.

Go-no go beslissing

De overheveling van bestuurlijke verantwoordelijkheid voor uitvoering van de regelingen is voorzien op 1 januari 2016. Zoals gezegd bieden de bovenbeschreven condities en terugvalopties vooralsnog voldoende zekerheid dat de bestuurlijke overgang op dit tijdstip van mensen en systemen zorgvuldig kan verlopen en dat de uitvoering van de regelingen ongestoord en zonder hinder voor de burgers doorgang kan vinden. Hoewel niet verwacht, kunnen zich omstandigheden voordoen die maken dat overheveling niet op het gewenste tijdstip kan plaatsvinden. Uitstel is bijvoorbeeld aangewezen als de uitkomsten van de ICT-testen of de audit-bevindingen onverhoopt op grote problemen duiden, meer medewerkers dan verwacht niet meegaan naar het CAK of het onderhavige wetsvoorstel pas op 1 juli 2016 of 1 januari 2017 in werking kan treden.

Het Ministerie van VWS, het Zorginstituut en het CAK zullen in oktober 2015 gezamenlijk bezien of overheveling per 1 januari 2016 definitief mogelijk en verantwoord is. De beslissing om door te gaan of uit te stellen zal worden genomen op basis van dan voorliggende informatie over voortgang van het wetgevingstraject, de overgang van voldoende personeel, bevindingen uit de opbouw en het testen van het schaduw-ICT-systeem bij het CAK en de uitkomsten van het audit-rapport. Dit staat los van het gegeven dat na de overgang een terugvaloptie beschikbaar zal zijn in de vorm van het eventueel kunnen draaien op het Zorginstituut-systeem, zoals hierboven beschreven. Deze terugvaloptie betekent ook dat in de voorbereiding op de overheveling geen onomkeerbare stappen worden gezet.

Wenselijkheid van invoering per 1 januari 2016

Het is wenselijk dat de overheveling per 1 januari 2016 doorgang vindt. Overgang per deze datum heeft als groot voordeel dat aan de onzekerheid onder het betrokken personeel van het Zorginstituut, dat al op 1 juli jl. is aangewezen om over te gaan, snel een einde komt en dat de betreffende medewerkers binnen redelijke termijn kunnen overstappen naar het CAK. Ook wordt vermeden dat het delicate proces van de ICT-overgang, ingericht om continuïteit van uitvoering tijdens en na de overheveling te kunnen waarborgen, als gevolg van latere overgang dan 1 januari 2016 moet worden stilgelegd en herstart. Om deze reden wil ik uw Kamer vragen tot spoedige behandeling dan wel afhandeling van het wetsvoorstel over te gaan.
Om ervan verzekerd te zijn dat de voorziene datum van 1 januari 2016 als datum van overheveling wetstechnisch mogelijk is, bied ik tegelijkertijd met de onderhavige nota een tweede nota van wijziging aan uw Kamer aan. Het wetsvoorstel voorziet op grond van die nota van wijziging in de mogelijkheid van terugwerkende kracht en van toepassing van artikel 12, eerste lid, van de Wet raadgevend referendum. De toepassing van dat artikel betekent dat nadat het wetsvoorstel tot wet is verheven, die wet binnen de termijn van acht weken na de mededeling van de Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, in de Staatscourant omtrent het referendabel zijn van die wet, in werking treedt. Zoals gesteld zal ik uw Kamer voor eind oktober 2015 een voortgangsrapportage sturen, waarin ik uw Kamer over de «go/go later» beslissing over overheveling per 1 januari 2016 en de onderliggende overwegingen en gevolgen zal informeren.

Overige vragen (per fractie)

De leden van de PvdA-fractie vragen hoe gevolgd wordt dat de vrijkomende aandacht bij het Zorginstituut naar de kwaliteitstaken gaat die zij overhoudt en hoe die worden vormgegeven. Ook vragen zij of de middelen die bedoeld zijn ter uitvoering van de over te hevelen regelingen, een op een meegaan met de overgehevelde taken.
De overheveling maakt een focus mogelijk op de achterblijvende taken van het Zorginstituut. De taken op het gebied van het Kwaliteitsinstituut en innovatie van zorgberoepen en -opleidingen, die het Zorginstituut de afgelopen jaren erbij heeft gekregen, vormen een goede combinatie met taken gericht op het vaststellen van goede zorg, de advisering over het verzekerd pakket en het fondsbeheer. Door dit nieuwe, afgeslankte profiel kan het Zorginstituut zich meer concentreren op haar kwaliteitstaken. Budget en personeel verbonden aan het uitvoeren van de burgerregelingen bij het Zorginstituut gaan mee over naar het CAK en komen niet beschikbaar voor taken op het gebied van kwaliteit.

De leden van SP-fractie vragen of 1 januari 2016 een harde deadline is, of er signalen zijn dat deze datum niet wordt gehaalden en wat de consequenties dan zijn. Ook vragen zij of het mogelijk is de overheveling vooruit te schuiven en of er een noodscenario voorhanden is zoals gefaseerd invoeren.
De planning van de overheveling richt zich op bestuurlijke overdracht van de taken van Zorginstituut naar het CAK per 1 januari 2016. Deze datum is leidend geweest voor de al in 2014 in gang gezette voorbereidingen voor overgang van het betrokken personeel, de ICT-migratie en de financiële boedeloverdracht. Er zijn op dit moment geen signalen dat deze datum niet kan worden gehaald. Uitstel van besluitvorming over de bestuurlijke overgang of bij voorbaat kiezen voor een latere overgangsdatum heeft forse consequenties. Het belangrijkste nadeel van uitstel is de veel langere onzekerheid voor het betrokken personeel van het Zorginstituut. Deze

medewerkers zijn begin juli 2015 aangewezen om over te gaan naar het CAK. Aanhoudende onzekerheid over daadwerkelijke overgang zal leiden tot meer zorgen over baanbehoud en tot motivatieverlies, waardoor veel medewerkers kunnen gaan afhaken om mee over te gaan. Dit vormt een reëel risico voor continuïteit van de uitvoering. Uitstel betekent daarnaast stilleggen en herstarten van de ICT-overgang en het alsnog moeten doorvoeren van updates en releases in de applicaties. Bovendien zal het Zorginstituut nieuwe contracten moeten sluiten met ICT-leveranciers voor applicaties die ze waarschijnlijk maar korte tijd gebruikt. Dit alles kost extra geld.
Voor het geval het systeem ondanks uitgebreid vooraf testen en de gecontroleerde overgang na de overheveling nog niet goed blijkt te werken bij het CAK, is een gedegen fall back scenario uitgewerkt op de wijze zoals in het eerste deel van deze nota beschreven.

Verder vragen de leden van de SP-fractie in hoeverre sprake is van een kostenneutrale operatie en met welk budget de kosten en eventuele overschrijdingen worden gedenkt. Ook vragen zij of dit niet ten koste gaat van het primaire proces en hoe het staat met frictiekosten, bijvoorbeeld als gevolg van medewerkers die niet wensen mee te gaan. Is sprake van (gedwongen) ontslagen?
De overheveling brengt zowel eenmalige als meerjarige kosten met zich mee. De eenmalige kosten betreffen projectkosten bij zowel het Zorginstituut als het CAK en worden geraamd op 4,4 miljoen euro. De totale meerjarige kosten vloeien voort uit het sociaal plan voor de betrokken vaste medewerkers van het Zorginstituut en zijn voorlopig geraamd op 6,9 miljoen euro. De laatstgenoemde kosten hebben vooral betrekking op salaris en uitkeringen voor medewerkers die een formatieplaats bezetten die overgeheveld wordt, maar die gebruik maken van het recht de overgang naar het CAK te weigeren. Zij blijven op grond van de werk naar werk regeling maximaal een jaar in dienst bij het Zorginstituut, in welke periode ze in het kader van diezelfde regeling van de werkgever intensieve begeleiding ontvangen om een nieuwe betrekking buiten het Zorginstituut te vinden. Het Zorginstituut heeft voor deze medewerkers geen werk meer. Mochten deze medewerkers in deze periode geen nieuw werk vinden, dan volgt na een jaar ontslag en zijn deze medewerkers op een (bovenwettelijke) WW-uitkering aangewezen. In de loop van het najaar 2015 wordt duidelijk hoeveel van de betrokken medewerkers definitief niet meegaan naar het CAK en dus ook meer concreet wat de (maximale) kosten van het sociaal plan kunnen worden. De totale kosten hangen uiteraard af van hoelang deze medewerkers gebruik blijven maken van hun rechten. Het CAK heeft formatieruimte voor alle betrokken vaste medewerkers van het Zorginstituut. Gedwongen ontslag in verband met de overheveling kan gezien het bovenstaande alleen aan de orde zijn bij de medewerkers van het Zorginstituut die overgang naar het CAK weigeren.

Tegenover de kosten staan baten die naar verwachting leiden tot aanzienlijke eenmalige en structurele besparingen. De baten zijn, algemeen gezegd, een doelmatiger uitvoering van de regelingen en betere dienstverlening aan burgers. Eenmalige besparingen ontstaan doordat CAK-medewerkers die overtollig zijn geworden als gevolg van het afstoten van CAK-taken per 1 januari 2015 (afschaffen Wtcg/CER), ingezet kunnen worden op overgehevelde formatie die niet door overgekomen Zorginstituut-medewerkers wordt bezet. Het is nu nog niet in te schatten hoeveel CAK-personeel precies daarvoor kan en zal worden ingezet. Herplaatsing betekent het vermijden van ontslag van de betrokken CAK-medewerker en daardoor van een eenmalige ontslagvergoeding. Structurele besparingen zijn gelegen in de schaalvoordelen en logischer herschikking van taken, door de uitvoering van de regelingen bij het CAK

te beleggen. Ze kunnen ontstaan op de posten ICT-onderhoud en licenties, inkoopvoordeel, verminderde huisvestingskosten (voor het Zorginstituut), herschikking van taken en een verbeterde incasso van openstaande vorderingen. Deze besparingen nemen geleidelijk toe naarmate de tijd vordert.
De genoemde kosten komen niet ten laste van het primair proces van beide organisaties,maar worden zo veel mogelijk gefinancierd uit ontstane exploitatie-overschotten en reserves. Indien deze niet voldoende zijn, kan het Ministerie van VWS tijdelijk begrotingsmiddelen inzetten. Dit eventuele beroep op begrotingsgelden zal naar verwachting verevend kunnen worden met de ontstane besparingen die op de begroting in mindering kunnen worden gebracht. In die zin heeft het onderhavige wetsvoorstel geen gevolgen voor de rijksbegroting of het exploitatiesaldo van het Zorgverzekeringsfonds, zoals de memorie van toelichting vermeldt. Omdat niet nog niet duidelijk is wat de precieze kosten van het sociaal plan zijn en ook de besparingen nog niet definitief zijn, is nu nog niet goed in te schatten vanaf welk jaar de baten de kosten zullen hebben terugverdiend en zullen overstijgen.

De leden van de SP-fractie vragen hoeveel ambtenaren bij het CAK meer verdienen dan volgens de ambtenaren-cao is toegestaan en wat de bestuurders verdienen en of zij dit inkomen conform de WNT is.
Bij de overgang van het CAK van een privaatrechtelijke rechtspersoon naar een publiekrechtelijke rechtspersoon is besloten dat de medewerkers een privaatrechtelijke arbeidsovereenkomst zullen behouden. De voorzitter is wel ambtenaar. Hij is op grond van artikel 12, eerste lid, van de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen benoemd door de Minister van VWS en zijn bezoldiging past binnen de in de WNT geldende normen. Bezoldiging van de bestuursvoorzitter bedroeg in het jaar 2014 € 230.469. Dit bedrag is inclusief beloningen betaalbaar op termijn (pensioenpremie).

Voorts vragen deze leden of de problemen met dienstverlening verholpen zijn en hoe het staat met bijvoorbeeld foutieve beschikkingen in het kader van afschaffing van de Wtcg.
Er zijn geen foutieve beschikkingen verstuurd in het kader van de afschaffing van de Wtcg tegemoetkoming. Wellicht wordt gedoeld op het vervallen van de zogenaamde Wtcg-korting waardoor de eigen bijdrage vanaf 2015 hoger uitvalt voor burgers die gebruik maken van extramurale zorg vanuit de Wet langdurige zorg of ondersteuning vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. Het CAK heeft hierop geanticipeerd en burgers hierover vooraf meerdere malen geïnformeerd.

Ook vragen deze leden wat de invloed is van de uitbetalingsproblematiek bij de SVB op het werk van het CAK.
Door de onrust rondom de uitvoering van het trekkingsrecht pgb bij de SVB heeft het CAK in overleg met het Ministerie van VWS besloten om de eerste facturen voor eigen bijdrage voor mensen met een persoonsgebonden budget niet al in februari 2015 te versturen. Op deze manier heeft het CAK voorkomen dat de budgethouder een factuur voor de eigen bijdrage krijgt, voordat de zorgverleners zijn uitbetaald. Tevens is actief bij budgethouders de mogelijkheid van een betalingsregeling onder de aandacht gebracht.

De leden van de SP-fractie vragen om een overzicht van het aantal klachten en bezwaren gedurende de afgelopen jaren. Ze willen weten wat de meest voorkomende klachten zijn.
Onderstaand een overzicht van het totaal aantal klachten en bezwaren over alle regelingen die het CAK uitvoert of in het verleden uitvoerde (Wmo, Wmo 2015/AWBZ/WLZ/ouderbijdrage Jeugdwet, Wtcg/CER). Voor

wat betreft Wtcg tegemoetkoming en een klein deel CER geldt dat er nog afhandeling plaatsvindt over eerdere jaren.

Jaar	Klachten	Bezwaren		
		Eigen bijdrage	Compensatie eigen risico (CER)	Wtcg
2011	441	3.828	2.065	5.839
2012	518	2.457	1.156	7.040
2013	677	4.583	698	5.459
2014	645	2.363	382	3.297
2015 (t/m 1 juli)	401	2.840	12	1.152

Er tekent zich een trend af die wijst op stijging van het aantal klachten en bezwaren in 2015 ten opzichte van vorige jaren. Deze kan grotendeels worden toegeschreven aan klachten en bezwaren over de verhoging van de eigen bijdrage als gevolg van het afschaffen van de Wtcg-korting vanaf januari 2015. De piek in bezwaren tegen beschikkingen eigen bijdragen in 2013 (4583) werd vooral veroorzaakt door introductie van de vermogens-inkomensbijtelling in dat jaar. Voor de compensatie eigen risico en de Wtcg tegemoetkoming werden in totaal jaarlijks meer dan 3,5 miljoen beschikkingen verstuurd.
De meest voorkomende klachten hebben betrekking op het feit dat mensen een te late reactie hebben ontvangen op een brief of email. Daarnaast vraagt men uitleg of is men het oneens met het openstaande saldo van de eigen bijdrage.

De leden van de CDA-fractie verwijzen naar het verantwoordingsonderzoek 2014 van de Algemene Rekenkamer (ARK), waarin meer aandacht wordt gevraagd voor zorgvuldigheid bij de uitvoering van taken. Zij vragen of de daar genoemde randvoorwaarden voldoende zijn geborgd en of de uitvoering van de burgerregelingen per 1 januari verantwoord kan plaatsvinden.
Het verantwoordingsonderzoek 2014 van de ARK gaat onder het door deze fractie genoemde thema vooral in op de overheveling van taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van rijksoverheid naar gemeenten in het kader van de decentralisatie. Over de waarborging van een verantwoorde uitvoering van de burgerregelingen door het CAK heb ik in het eerste deel van deze nota alle maatregelen voor een zorgvuldige overheveling besproken.

Voorts vragen deze leden of per regeling kan worden aangegeven om hoeveel medewerkers van het Zorginstituut hierbij betrokken zijn en hoeveel daarvan overgaan naar het CAK.
In onderstaande tabel is aangeven hoeveel personeelsformatie van het Zorginstituut betrokken is bij de uitvoering van de over te hevelen regelingen (in fte). De cijfers zijn gebaseerd op de begroting 2015 van het Zorginstituut en zijn inclusief vacatures.

Regeling	Aantal fte vast	Aantal fte tijdelijk
Verdragsgerechtigden (verz.bedrijf)	62,42	39,12
Verbindingsorgaan	14,96	8,7475
Gemoedsbezwaarden	5,14	0,11
Onverzekerbare vreemdelingen	5,21	0,70
Wanbetalers	41,87	50,77
Onverzekerden	17,77	17,23
Nationaal Contact Punt	1,60	0
Ondersteunende afdelingen	15,60	0
TOTAAL	**164,56**	**117**

Op deze formatie werken momenteel 153 vaste medewerkers en ca. 150 inhuurkrachten. Het verschil tussen formatie en bezetting in de verhouding vast/tijdelijk personeel komt doordat 142,5 van de 165 fte vaste formatie met eigen medewerkers is ingevuld en de resterende 22 fte vacatureruimte betreft die met tijdelijke krachten wordt ingevuld.
Naast de vaste formatie heeft het Zorginstituut in de begroting opgenomen dat voor de uitvoering van de regelingen 117 fte aan inhuurkrachten wordt ingezet. Met de eerder genoemde 22 fte komt het totaal aan inhuurkrachten dus op 139 fte, zijnde ongeveer 150 personen.
De 153 vaste medewerkers zijn begin juli 2015 aangewezen om over te gaan naar het CAK. Of dit ook het werkelijk aantal medewerkers wordt dat overgaat, kan pas definitief worden vastgesteld nadat de formele procedure over de overgang van functies en medewerkers is afgerond.
Het CAK zal in eerste instantie bezien welke huidige medewerkers binnen het CAK geschikt zijn voor inzet bij de uitvoering van de regelingen.
Daarnaast voert het CAK een belangstellingsregistratie uit onder de huidige bij het Zorginstituut werkzame inhuurkrachten. In de loop van september 2015 zal blijken of en hoeveel uitzendkrachten van deze mogelijkheid om over te gaan naar het CAK, gebruik zullen en kunnen maken.

De leden van de CDA-fractie vragen voorts of de verschillende regelingen op een ICT-systeem draaien of dat er verschillende systemen naast elkaar bestaan.
De uitvoering van de burgerregelingen wordt ondersteund door meerdere informatiesystemen. In een informatiesysteem wordt de basisregistratie voor onverzekerden, wanbetalers, gemoedsbezwaarden en onverzekerbare vreemdelingen uitgevoerd. Voor de verdragsgerechtigden en het verbindingsorgaan wordt een eigen informatiesysteem gebruikt.
Daarnaast wordt de financiële administratie voor alle regelingen in een apart informatiesysteem uitgevoerd en worden enkele andere informatiesystemen ingezet, waaronder een document management systeem. Deze systemen (software én data) gaan alle over naar het CAK.

De leden van de CDA-fractie vragen om hoeveel budget overgaat van het Zorginstituut naar het CAK.
Het over te hevelen budget voor de beheerskosten verbonden aan de uitvoering van de burgerregelingen zal worden vastgesteld bij de begroting 2016 voor het CAK en het Zorginstituut.

Voorts vragen deze leden of de Minister een aanwijzingsbevoegdheid heeft richting CAK als het om de burgerregelingen gaat.
De Minister van VWS beschikt niet over een aanwijzingsbevoegdheid richting het CAK. De Minister van VWS beschikt wel over de bevoegdheden op grond van de Kaderwet zelfstandige bestuursorganen. Het betreft o.a. de bevoegdheid om beleidsregels vast te stellen omtrent de taakuitoefening door het CAK, om besluiten van het CAK te vernietigen en om bij taakverwaarlozing door het CAK voorzieningen te treffen. De

Minister van VWS kan bij ministeriële regeling (op grond van artikel 6.2.5 van de Wet langdurige zorg) regels stellen over de inhoud en inrichting van het werkprogramma van het CAK, dus ook – in de toekomst – over de uitvoering van de burgerregelingen.

De leden van de CDA-fractie vragen naar de uitgevoerde Privacy Impact Assessment (PIA), zoals aangehaald in de memorie van toelichting op het wetsvoorstel.
Recent is een actualisatie uitgevoerd van de in 2014 uitgevoerde Privacy Impact Assessment (PIA). Dit omdat in 2014 nog niet alle keuzes in de wijze van overhevelen gemaakt waren en de uitwerking ervan niet bekend was. Deze actuele en meer gedetailleerde PIA is als bijlage bij dit verslag bijgesloten[1]. Overigens doet de actualisatie niets af aan de betreffende conclusies zoals vermeld in de memorie van toelichting.

Voorts willen de leden van het CDA weten hoe het op dit moment staat met de aandachtspunten uit de PIA ten aanzien van de integriteit en beschikbaarheid van persoonsgegevens en hoe dit wordt geborgd. Wat is er al gebeurd, en wat moet er het komende half jaar nog gebeuren?
Er is gekozen voor een vorm van technische overdracht die zowel de integriteit als de beschikbaarheid van persoonsgegevens maximaal garandeert. De persoonsgegevens worden niet in één keer overgezet van het Zorginstituut naar het CAK, maar in de periode voor de overgang bij beide partijen bijgehouden en gesynchroniseerd. Er vinden testen plaats op integriteit en beschikbaarheid. De laatste test vindt plaats vlak voor de overgang. De continuïteit op de kwaliteit van de gegevens is hiermee gegarandeerd. Uit de nieuw uitgevoerde PIA blijkt dat de privacyrisico's tot een minimum worden gereduceerd.

Het CDA vindt het van groot belang dat het CAK de vele regelingen die het al uitvoert en de bijkomende burgerregelingen strikt gescheiden houdt, zodat de privacy van mensen gewaarborgd wordt en ook blijft. De leden van de CDA-fractie vragen de Minister of zij over dit wetsvoorstel alsnog advies aan het CBP wil vragen, omdat het hier weliswaar gaat om overheveling van bestaande taken, maar dat deze in een andere omgeving uitgevoerd gaan worden.
In de memorie van toelichting van het onderhavige wetsvoorstel is uiteengezet waarom over het wetsvoorstel geen advies is gevraagd aan het College bescherming persoonsgegevens (Cbp). Het wetsvoorstel bewerkstelligt dat de betrokken regelingen ongewijzigd overgaan en dat de omvang en aard van daaruit voortvloeiende verwerking van persoonsgegevens die het Zorginstituut thans verricht, door het CAK wordt gecontinueerd. Omdat het CAK voor verwerking van persoonsgegevens slechts in de plaats treedt van het Zorginstituut, voorziet het wetsvoorstel ook niet in meer verantwoordelijken in de zin van Wbp. Het CAK zal net als thans het Zorginstituut, bijzondere persoonsgegevens betreffende de gezondheid verwerken ten behoeve van de uitvoering van de regeling voor de gemoedsbezwaarden, de missionarissenregeling en de overgangsregeling bij de opheffing van de vrijwillige AWBZ. Het CAK zal net als thans het Zorginstituut die bijzondere persoonsgegevens via de betrokken burger ontvangen.
Door het voeren van meerdere administraties zou voor de uitvoering van burgerregelingen door het CAK in de toekomst de mogelijkheid kunnen ontstaan van het maken van koppelingen tussen de bestanden voor de afzonderlijke regelingen. Om bestendig te verduidelijken dat hiervan geen sprake zal zijn, voorziet het onderhavige wetsvoorstel in bepalingen voor doelbinding in de Zvw en in de Invoerings- en aanpassingswet Zorgverzekeringswet. Het CAK mag alleen persoonsgegevens verwerken die

[1] Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

noodzakelijk zijn voor de betrokken taak. Dit impliceert dat die persoonsgegevens alleen worden gebruikt voor de betrokken taak. De administratie van de afzonderlijke burgerregelingen vindt daarom na de overheveling technisch plaats in gescheiden systemen, net zoals de regelingen die het CAK nu al uitvoert. Autorisaties worden specifiek per afzonderlijke regeling toegekend. De redenen om geen advies te vragen aan het Cbp gelden nog steeds.

Tenslotte vragen deze leden of het BIT (het Bureau ICT-Toetsing) bij de overheveling van deze taken van het Zorginstituut naar het CAK betrokken is, en of zij al advies hebben uitgebracht. Zo ja, hoe luidt dat?
Het Bureau ICT-Toetsing is op 1 juli 2015 gestart en toetst projecten met een ICT-component groter dan 5 miljoen euro. De kosten van de ICT-migratie van de overheveling van burgerregelingen zijn aanmerkelijk lager dan deze drempelwaarde (namelijk rond de 1,5 miljoen euro). Daarom heeft de CIO van VWS advies uitgebracht over de overheveling. De strekking van dit CIO-advies is in het eerste deel van deze nota beschreven.

De leden van D66-fractie vragen bij wie de regie voor de taakoverheveling ligt, en wie dus aanspreekbaar is voor eventuele hinder bij burgers.
Het Ministerie van VWS is opdrachtgever voor deze overheveling. Het CAK en het Zorginstituut zijn verantwoordelijk voor de continuïteit van uitvoering van de betreffende regelingen en daarmee aanspreekbaar op eventuele hinder voor de burger.

Deze leden vragen de Minister ook te borgen dat bestanden bij het CAK uit het oogpunt van privacybescherming niet worden gekoppeld CAK. Hoe wordt dit gemonitord?
Er is wettelijk gewaarborgd dat de administraties zo zijn ingericht dat koppeling van bestanden van afzonderlijke regelingen niet mogelijk is (zie hiervoor ook het antwoord op vragen van de leden van CDA-fractie over dit onderwerp). Het is allereerst de verantwoordelijkheid van het CAK zelf om dit te borgen en te monitoren. Bij het CAK is een functionaris voor de gegevensbescherming (FG) aangesteld die onafhankelijk toezicht houdt op de naleving van de Wbp. Daarnaast is dit punt onderdeel van de reguliere verantwoordingscyclus van het CAK. Hiermee is objectieve controle gewaarborgd.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers